

Wettlauf gegen die Grippepandemie

Angesichts der sich weiter beschleunigenden Dynamik der Vogelgrippe auf der Welt kann man schon jetzt sagen: Von dem Augenblick an, wenn der Erreger einer neuen Grippepandemie entdeckt wird, beginnt für die Regierungen und Gesundheitsbehörden ein verzweifelter *Wettlauf mit der Zeit*. Ist erst einmal eine leicht übertragbare Variante der menschlichen Grippe aufgetreten, kann sie über den internationalen Flugverkehr praktisch innerhalb von Tagen jedes Land der Welt erreichen. Da eine solche Infektion überwiegend als Tröpfcheninfektion durch Husten und Niesen übertragen wird, gehört die Grippe zu den Krankheiten, die sich unter Menschen am schnellsten ausbreiten.

Der Schutz vor der ersten Welle hängt derweil von den klassischen öffentlichen Gesundheitsmaßnahmen ab: Eindämmung der Ausbreitung der Infektion, wirksam organisierte medizinische Versorgung, schnelle Testmethoden und Einsatz antiviraler Mittel, die zumindest ein gewisses Maß an Prophylaxe und Behandlung der Infektion versprechen.

Trotz bestehender Influenza-Pandemiepläne, die in Deutschland unter Federführung des Robert-Koch-Instituts ausgearbeitet wurden, ist besonders die Frage der unmittelbaren Verfügbarkeit von Sofortmaßnahmen bei einer plötzlichen großen Zahl von Influenzapatienten weitgehend ungeklärt. Was nutzt es beispielsweise, wenn antivirale Medikamente in irgendwelchen Depots eingelagert sind und bei Bedarf nicht in der nötigen kurzen Zeit zu den Erkrankten gelangen? Wenn jemand an Grippesymptomen erkrankt, wird er naturgemäß nicht das Gesundheitsamt aufsuchen, sondern die erste Anlaufstelle wird der Hausarzt in der Nähe sein. Der Hausarzt muß in der Lage sein, mit einem gentechnischen Soforttest eine gesicherte Diagnose zu stellen und ggf. erste Behandlungsmaßnahmen mit antiviralen Medikamenten einzuleiten. Der Test wird aber von den gesetzlichen Krankenkassen nicht vergütet. Außer einer privaten Initiative von 300 Ärzten in Deutschland, die sich solche Soforttests besorgt haben und Ergebnisse zur epidemiologischen Erfassung on-line weiterleiten können, ist auf dieser entscheidenden ersten Ebene der Pandemiebekämpfung nichts vorbereitet.

Um tatsächlich einschätzen zu können, was zum Schutz der Bevölkerung vor einer gefährlichen Grippewelle getan werden muß, sollte man sich das ganze mögliche Ausmaß eines solchen Krisenfalls vor Augen führen. In dem im Juli 2005 vom Robert-Koch-Institut vorgelegten „Nationalen Influenzapandemieplan“ werden einige Andeutungen gemacht, was im Pandemiefall auf die Bevölkerung und die Gesundheitsinstitutionen zukommt. Eine Influenzapandemie, heißt es dort, bedeute „die Verbreitung eines neuartigen Erregers über die ganze Welt innerhalb von Tagen, extreme Belastungen für den Öffentlichen Gesundheitsdienst und das medizinische Versorgungssystem sowie eine erhebliche Gefahr für die öffentliche Ordnung und die Funktionstüchtigkeit der gesamten Volkswirtschaft.“

Aus früheren Grippezügen läßt sich die Dimension der weltweiten Herausforderung für das Gesundheitswesen abzuschätzen. Der Nationale Influenzapandemieplan nennt als Anhaltspunkt die Grippepandemie 1918, als „bis zu 50% der Weltbevölkerung infiziert wurden und 25% der Weltbevölkerung erkrankten. Auch die Beobachtungen bei den anderen Pandemien führen zu geschätzten Erkrankungsraten zwischen 30 und 50%.“

Trotz des großen medizinischen Fortschritts seither ist es auch heute für das Gesundheitswesen eine riesige Herausforderung, mit einer solchen Vielzahl schwerkranker Patienten fertig zu werden. Die sogenannten Gesundheitsreformen haben bereits unter „Normalbedingungen“ dazu geführt, daß die medizinische Versorgung akut gefährdet ist. Wie kann es eine sinnvolle Planung für einen Grippepandemiezustand geben, wenn klar ist, daß die dafür benötigten physischen Kapazitäten im Gesundheitswesen gar nicht vorhanden sind? Dieses Paradox kann nur

aufgelöst werden, wenn der massive Abbau medizinischer und pflegerischer Kapazitäten rasch rückgängig gemacht wird.

Forschung mobilisieren

Die schnelle Entwicklung eines Impfstoffs im Falle einer Pandemie ist noch viel mehr dem Glück überlassen. Mit den heute üblichen Methoden dauert es mindestens 4-6 Monate, einen wirksamen Influenza-Impfstoff zu entwickeln und herzustellen. Außerdem reichen die weltweit vorhandenen Kapazitäten zur Impfstoffproduktion derzeit nur aus, um ca. 300 Millionen Menschen zu immunisieren – ganze 5 % der Weltbevölkerung! Wenn nicht schnell ganz neue Methoden zur raschen Massenimmunisierung gegen neue Grippeviren entwickelt werden, ist damit zu rechnen, daß die *erste Welle* einer neuen Pandemie die Weltbevölkerung trifft, bevor man überhaupt impfen kann. Man muß dann darauf hoffen, daß bis zur zweiten Welle ein Impfstoff vorhanden sein wird.

Die heutige Biotechnologie und medizinische Forschung bieten jedoch einige vielversprechende Möglichkeiten im Kampf gegen Grippepandemien. Sie müssen nur genutzt, weiterentwickelt und erweitert werden. Hier eine kleine Auswahl:

1. Entwicklung schneller gentechnologischer Grippetests für Mensch und Tier in „Echtzeit“, die es bisher noch nicht gab.
2. Durchbrüche bei der Impfstoffentwicklung, u.a. die Methode der „umgekehrten Genetik“, eröffnen die Möglichkeit, die Zeit bis zur Bereitstellung eines Impfstoffes gegen ein neu entdecktes Grippevirus von sechs Monaten auf wenige Wochen zu reduzieren. Jüngste Forschungen der Universität Pittsburgh mit gentechnischem DNA-Impfstoff gegen H5N1 sind vielversprechend, und es wird noch an verschiedenen anderen Methoden gearbeitet.
3. Antivirale Mittel wie Oeseltamivir (Tamiflu): Sie sind zwar kein Wundermittel – wahrscheinlich werden sie nur in begrenztem Ausmaß klinisch wirksam sein, auch könnten sich resistente Viren entwickeln – , dennoch kann ihr gezielter Einsatz in Verbindung mit anderen Maßnahmen eine wesentliche Hilfe sein, um die Wirkung der Pandemie abzumildern, medizinisches Personal und andere zu schützen und (wenn rechtzeitig eingenommen) die Krankheit bei infizierten Patienten abzuschwächen.
4. Die medizinische Forschung liefert wichtige Einsichten, warum das Vogelgrippevirus H5N1 anders als bei der herkömmlichen Grippe bei Mensch und Tier so tödlich ist und Organstörungen wie eine schwere primäre Lungenentzündung hervorrufen. Es ist durchaus vorstellbar, daß diese Forschung zur Entwicklung neuer Medikamente und Behandlungsmethoden führt, welche die Überlebenschancen der Betroffenen deutlich erhöhen.

Ob solche und andere Wege der Forschung Erfolg haben, hängt jedoch davon ab, daß die Gesundheitsinfrastruktur weltweit umfassend mobilisiert und ausgebaut wird. Man kann nicht eindringlich genug betonen, daß die fanatische Kostensenkung in vielen Ländern Wahnsinn ist. Krankenhäuser werden geschlossen, Betten abgebaut, Forschungshaushalte gekürzt und die Herstellung von Medikamenten und Impfstoffen in den Händen einer Handvoll privater Konzerne konzentriert – genau zu einem Zeitpunkt, wo die Welt möglicherweise vor der größten Gesundheitskatastrophe seit der Schwarzen Pest des 14. Jahrhunderts steht. Die Gefahr der Grippepandemie sollte uns allen eine Warnung sein: Eine Wende in der Wirtschaftspolitik weg von Globalisierung, Privatisierung, Spekulation und nachindustrieller Gesellschaft, hin zum langfristigen Aufbau der Infrastruktur und der produktiven Basis der Welt, ist überfällig.